

MRI ・ CT 検査予約票

氏名 _____ 様 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

検査日時 年 _____ 月 _____ 日 () 時 _____ 分
※ 予約時間の15分前にはお越してください

検査内容 MRI ・ MRI+MRA ・ CT

検査部位 ()

注意事項

- 1、健康保険証を必ずお持ちください。
- 2、事前に問診票の確認を行います。
- 3、腹部 CT 検査・腹部 MRI 検査を受診の方
 - ・ 検査開始 6 時間前から絶食で、水分摂取は 1 時間前からお控えください。
 - ・ 水分はお茶、お水程度のものでお願いします。
- 4、MRI 検査を受診の方
 - ・ 過去の手術などにより体内に金属があると検査ができない場合があります。
 - ・ 撮影室内に金属類(時計・携帯電話・ヘアピンなど)、また磁気カード類(キャッシュカード・定期券など)は持ち込みができません。
カラーコンタクトも使用不可です。
- 5、その他
 - ・ 腹部検査以外では、食事、水分制限はありません。
 - ・ 高血圧にて治療中の方は、腹部検査の方を含め、検査当日も通常通り薬を服用してからお越してください。

薬剤名()

- 6、予約変更やキャンセルの場合は下記へお早めにご連絡をお願いします。

◆ お問い合わせ、ご連絡先



MRI・CT 検査専用電話 医療法人順秀会 メディカルパーク今池

[電話受付時間] 月～土曜日:9:00～18:00(祝日は除く)

[電話・FAX] 052-715-6178 (放射線科直通)

[住所] 〒464-0850 名古屋市千種区今池 1 丁目 8 番 8 号 今池ガスビル 2 階

詳細な地図はホームページ <http://www.junshu.jp/> をご覧下さい。

(順秀会や診療所名でも検索可)

